

□ ¿El hábito de fumar en los padres aumenta el riesgo de abandonar precozmente el amamantamiento?

Sr. Editor:

En el artículo publicado en el vol. 95, N° 5, 1997¹ se hacen precisas y acertadas consideraciones referentes al diseño epidemiológico de un estudio publicado en el extranjero.

Sin embargo, de la cuidadosa lectura del trabajo original² surgen algunas observaciones sobre la metodología empleada que creo necesario aclarar para enriquecer su interpretación.

Población

De 960 madres (o padres) que constituían la población "blanco", solamente 312 (32,5%) constituyeron la muestra (no probabilística) del estudio a pesar de que "el 80% de las familias concurrían al control en salud a los 6 meses del alta". La explicación del autor no es sostenible ni para la aseveración de que "la muestra es representativa de las madres" ni de por qué "no se encontraron diferencias en las variables dependientes en los no respondedores o abandonos (10%)".

Creemos que se trata de un importante sesgo de selección de los individuos finalmente incluidos en el estudio influenciado o asociado por alguna razón con las variables en estudio.

Simultáneamente los padres participaban de una investigación controlada para probar el efecto de un programa "anti-tabaco", por lo que consideramos que hubo "contaminación" en el desarrollo del estudio y no se presentan evidencias de que "es improbable que esta intervención (el citado programa) haya afectado los resultados".

Resultados

Para mayor claridad creo que los resultados del análisis, tanto bivariado como estratificado, deberían acompañarse del estadístico odds ratio (OR, IC 95%). Reelaborando los datos de la *Tabla 1* en base al original³ surge que el riesgo de introducir suplemento precozmente (ISP) fue 2,2 veces superior (IC 95% 1,15-4,5) si convivían con una pareja fumadora, ajustado para, o no confundido por, el hábito de fumar materno.

La *Tabla 2* está compuesta en realidad por dos tablas independientes de análisis bivariado estratificado. En una se explora la asociación entre ISP (var. resultante), estado civil (v. exposición) y nivel de educación (v. confusión) y en la otra, con el hábito de fumar (v. confusión). El OR ajustado de la madre que convivía con su pareja fue de 2,42 (0,72-6,45) y de 3,81 (1,33-6,45), respectivamente. Como se podrá apreciar la amplitud de los intervalos de confianza señala la incertidumbre del verdadero valor poblacional.

En los análisis por regresión logística múltiple no se especifica el modelo utilizado ni la medida del ajuste empleada.⁴ Así, en el original (*Tabla 3*) se observa que en 5 de 8 variables analizadas en la predicción de la IPS, el error estándar (ES) era superior al coeficiente de regresión (β), sugiriendo una escasa explicación de la regresión por este modelo.

Nuevamente en el modelo logístico que intenta predecir el riesgo de IPS en madres fumadoras el OR para bajo nivel educacional (8,81) presenta un intervalo de confianza muy amplio (1,79-43,22) a pesar de su elevada significación estadística ($p < 0,01$). Esto señala falta de precisión directamente relacionada con el tamaño muestral o con la estrategia de modelización empleada y se corre el riesgo de que los resultados sean mal interpretados o puedan llevar a conclusiones francamente erróneas para el caso individual.

Para cuantificar el impacto potencial en la comunidad⁵ se calculó el riesgo atribuible (%) en la población (RAP) que expresa el porcentaje en que podría reducirse la IPS (v. dependiente) si el/los factores de riesgo detectados fuesen eliminados o su efecto neutralizado totalmente. Para un nivel de educación bajo (7-12 años) el RAP fue del 43% mientras que para una madre fumadora fue del 25,4%.

Las conclusiones de este estudio epidemiológico, que presenta fallas tanto en su diseño (sesgos, muestra no probabilística, contaminación, potencia) como en su análisis estadístico, deben ser tomadas con cautela.

El factor de riesgo más importante hallado (medido como OR ajustado o RAP) fue el bajo nivel de educación materna, una constante en nuestra región y que se asocia con otros hábitos y conductas

psicosociales (fumar, drogadicción, escasa percepción del soporte médico, etc.), por lo que debería tenerse en cuenta al diseñar una investigación que intente modificar un potencial daño a la salud.

Saluda muy atentamente

Dr. Carlos Grandi

Sector Epidemiología Perinatal
H.M.I. Ramón Sardá

BIBLIOGRAFIA

1. Demirdjian G. ¿El hábito de fumar en los padres aumenta el riesgo de abandonar precozmente el amamantamiento? Arch Arg Pediatr 1997; 95: 362-365.
2. Erikson W. Breast feeding, smoking and the presence of the child's father in the household. Acta Paediatr 1996; 85: 1272-7.
3. Programa Epi-Info, versión 6.03. CDC, USA, WHO.
4. Kleinbaum DG. Logistic Regression. Springer-Verlag, NY, 1994.
5. Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil. Serie Paltex N° 7, OPS/OMS, 1986.

Sr. Editor:

La Subcomisión de Epidemiología de la SAP tiene como uno de sus objetivos la difusión de las ventajas de la aplicación de la metodología epidemiológica para el enfoque y solución de los problemas de salud; la difusión está especialmente destinada a los pediatras argentinos.

Una de las actividades que nos hemos propuesto para cumplir ese objetivo es la publicación en *Archivos Argentinos de Pediatría* de pequeños

artículos en los que analizamos críticamente la metodología epidemiológica de trabajos publicados en revistas o presentados en reuniones científicas.

La idea es ir profundizando cada vez más en los análisis, de manera que los pediatras puedan leer el trabajo comentado en su versión original (se adjunta nuevamente la cita ¹) y otros, con una visión distinta y puedan advertir problemas metodológicos que influyen en la validez de los resultados y en su aporte a la mejor evidencia científica.

El artículo publicado por la Dra. Graciela Dermidjián en el volumen 97, número 1, de 1997 fue el primero de la serie que seguimos publicando. El análisis realizado de un trabajo extranjero no fue exhaustivo, señaló algunos problemas metodológicos y se centró más bien en la forma en que los autores habían encarado sus métodos.

El Dr. Carlos Grandi, después de analizar el mismo trabajo, comenta algunos de los temas tratados y agrega atinadas apreciaciones que enriquecen aún más su interpretación. Esta Subcomisión de Epidemiología le agradece al Dr. Grandi su aporte que, aunque algo complejo para la comprensión de profesionales alejados todavía de la metodología epidemiológica, colabora con los objetivos de la Subcomisión.

Dr. Alberto César Manterola

Presidente de la
Subcomisión de Epidemiología

BIBLIOGRAFIA

1. Erikson W. Breast feeding, smoking and the presence of the child's father in the household. Acta Paediatr 1996; 85: 1272-7.